WIADOMOŚCI TERAPEUTYCZNE

ROK XI 1940 NUMER 3

NOWE WYNIKI BADAŃ DOŚWIADCZALNYCH I KLINICZNYCH NAD WITAMINĄ C

Z pośród awitaminoz gnilec najdawniej był stawiany w ścisłym związku z nieodpowiednim składem pożywienia. Dopiero jednak przed 2 dziesiątkami lat związek ten został dokładnie ustalony dzięki badaniom *Hopkinsa, Steppa* i innych, którzy dowiedli, że w różnych rodzajach pożywienia powstają lub znajdują się ściśle określone ciała, ważne dla życia. Brak tych ciał, nazwanych później witaminami, powoduje typowe objawy niedoboru. Wreszcie w 1932 r. *Szent-Györgyi'emu* powiodło się otrzymać czystą, syntetyczną witaminę C. Dalsze dane historyczne, tyczące się witaminy C, znaleźć można w Therap. Berichte z r. 1937, str. 240. Tamże zamieszczone są dane pominięte w niniejszym artykule, tyczące zakresu stosowania, dawkowania, i t. d. Jak pouczają bardzo ciekawe prace najnowszego piśmiennictwa niemieckiego, ustalenie minimalnych dawek skutecznych natrafia na trudności (Rietschel, D. M. W. 1938, Kl. W. 1938 II. Schroeder, D. M. W. 1938). Również w roku ubiegłym toczyła się dyskusja nad zagadnieniem, czy witamina C może być syntetyzowana przez ustrój ludzki. Naogół teza ta spotykała się ze sprzeciwem, wydaje się jednak prawdopodobnym, że organizmy niektórych ssaków mogą wytwarzać witaminę C. G. v. Wendt (Skand. Arch. Phys. 1938 t. 80) znalazł naprzykład w mleku krowiem 15 do 20 mg C na litr, nie stwierdzając przy tym występującej w mleku kobiecym zależ-

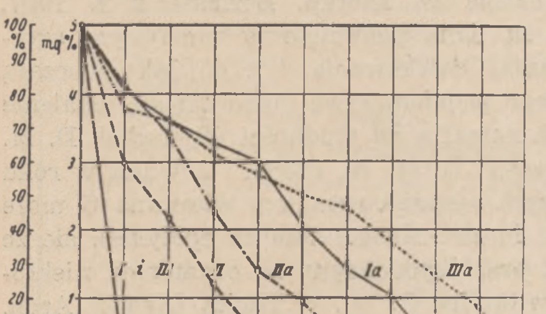
ności pomiędzy rodzajem pożywienia a zawartością witaminy C. Nawet pomimo dożylnych wstrzyknięć tysięcy mg C zawartość witaminy C w mleku krowiem nie uległa prawie żadnej zmianie, natomiast jej nadmiar wydzielany z moczem, wzrósł o przeszło 100%. *v. Wendt* wyciąga stąd wniosek, że witamina C mleka jest syntetyzowana prawdopodobnie w miąższu wymion. Zgodnie z tym w mastitis (wywołanym streptokokami) zawartość witaminy C spada prawie do zera, w chwili, gdy wydzielanie mleka jeszcze wcale nie ucierpiało. Jeśli choroba usadowi się tylko w jednym wymionie, wówczas tylko ono wykazuje brak witaminy C, pozostałe natomiast zawierają ją w ilości prawidłowej. Chociaż rodzaj pożywienia nie wywiera żadnego wpływu na syntezę witaminy C dokonywaną przez miąższ wymion, to jednak podanie sorbozy widocznie temu sprzyja. Kilka (dokładnie nie wytłumaczonych) spostrzeżeń *Wendt'a* zdaje się przemawiać za tym, że synteza witaminy C nie jest zapewne niemożliwością także i dla ustroju ludzkiego.

Zawartość witamin w pożywieniu jarskim a rodzaj nawozu.

Prof. dr Reiter, Berlin; *Prof. dr Scheunert*, Lipsk i in.
(Referat podług Die Ernährung 1938, t. 3).

Często powtarza się pytanie, czy nowoczesne nawozy sztuczne nie wpływają niekorzystnie na jakość pożywienia, przede wszystkim zaś na zawartość w nim witamin.

Scheunert dowiódł przed rokiem, że u roślin zawartość witamin B_1, B_2 i C jest zupełnie niezależna od rodzaju nawozu. Do tej pory nie było jednak większych doświadczeń na ludziach. Obecnie Obozy Pracy dostarczyły ciekawych przyczynków do zagadnienia wartości odżywczych różnie uprawianych jarzyn. Eksperymenty przeprowadzone zostały na szeroką skalę. W 1. Obozie Pracy przy przyjęciu określano zawartość witaminy A we krwi, poziom witaminy C w moczu, dalej siłę rąk, stan włosów, oczu, błony śluzowej ust i gardła, żołądka, jelit, mocz i t. d. łącznie z adaptacją w ciemności, wzgl. opornością naczyń włosowatych — wszystko dla wykrycia niedoboru czynnika A lub C.



Stałość witaminy C podług *Klodta* i *Stieba* (Arch. exp. Path. u Pharm. 1938, t. 190) (5 mg % witaminy C w wodnej [I], 40%-owej alkoholowej [Ia], 50%-owej sacharozie [II], 50%-owej sacharozie +40%-owej alkoholowej [IIa], 10%-owej dekstrozie [III], 10%-owej dekstrozie oraz 40%-owym rozczynie alkoholowym) [IIIa].

W czasie trwania służby pracownicy otrzymywali kartofle i jarzyny uprawiane nawozami organicznymi lub nieorganicznymi. Przy zwolnieniu ponawiano badania przeprowadzone jak w dniu przyjęcia. W obu grupach nie można było ustalić wyraźniejszej różnicy w odżywieniu. U ludzi karmionych jarzynami, które były uprawiane nawozami nieorganicznymi, stwierdzono jedynie pewne obniżenie wartości A (z 1,9 na 1,2 jedn.). Doświadczenia powyższe zostały przeprowadzone przez *Wendt'a* i *Pies'a* w Pfaffenhofen nad rz. Ilm. Natomiast analogiczne badania, wykonane w zimie i w lecie przez *Prüfer'a* i *Barth'a* w obozie pracy Ruhlsdorf koło Grossbeeren, doprowadziły do zgodnego wniosku: nie ma żadnej różnicy pomiędzy nawożeniem organicznym i nieorganicznym. *Schröder* zaleca w dalszych badaniach położyć nacisk nie tylko na zawartość witamin w roślinach, lecz także poświęcić większą uwagę składnikom mineralnym. Tylko u osesków zachodzą, jak się okazuje, istotne różnice w zużytkowaniu różnie nawożonych jarzyn. Mianowicie oseski, które obok zwykłej diety mlecznej otrzymywały wyłącznie pomidory i marchew wyrosłe na nawozie stajennym, miały we krwi mniej witaminy A. Również odznaczały się one gorszym czerwonym obrazem krwi i były bardziej skłonne do chorób niż oseski otrzymujące jarzyny uprawiane nawozami stajennymi z domieszką składników nieorganicznych. Wynik ten pochodzi z kliniki w Lipsku (Catel, Dost).

W tablicach zawartości witamin w pożywieniu rzadko tylko uwzględnia się okoliczność, że ilość witamin może znacznie zmniejszyć się wskutek długiego leżenia lub pewnych sposobów przyrządzania pokarmów. Dotyczy to przede wszystkim witaminy C. Przy zwykłym przechowywaniu kapusta traci często w przeciągu 2—4 dni 50—80% zawartości witaminy C. Podobnie w kartoflach przechowywanych przez zimę giną duże ilości witaminy C. Kartofle gotowane po obraniu tracą dalszych 50%, podczas gdy przy gotowaniu w łupinie nie ponosi się żadnego uszczerbku w zawartości witaminy C. Jak duże znaczenie ma sposób przyrządzania pożywienia dla zawartości w nim witamin, o tym świadczą badania kliniki uniwersyteckiej w Monachium. (Pies i Schroeder, M. M. W. 1938, nr. 29), przeprowadzone w dwóch internatach dla uczniów, które z jednego i tego samego źródła były zaopatrywane w kartofle i jarzyny. Zakłady miały jednakową ilość dostaw i równe spożycie, tym dziwniejsze było stwierdzenie faktu, że obydwie grupy uczniów miały różną zawartość witaminy C w surowicy krwi, mianowicie jedna 8,5 mg% (6,3—12,1) druga zaś 5 mg% (3,3—7). Dalsze badanie znalazło przyczynę tego zjawiska w różnym sposobie przyrządzania potraw. Tam, gdzie znaleziono duże zawartości witaminy C, kucharka dusiła jarzyny w parze i podawała łącznie z wodą użytą do gotowania, druga natomiast wodę odlewała i zbyt długo gotowała potrawy.

Pielęgnowanie wcześniaków.

Dr K. Jaroschka, Szpital Teplitz-Schönau (Münch. med. Wschr. 1938, nr. 48).

Porody przedwczesne zdarzają się najczęściej na wiosnę, od marca do maja. Hipowitaminoza C u matek wyraźnie sprzyja porodom przedwczesnym. *Jaroschka* prawie stale stwierdzał u matek wcześniaków hipowitaminozę C. Celem przyśpieszenia prawidłowego rozwoju wcześniaków *Jaroschka* podawał duże ilości witaminy C wszystkim noworodkom ważącym poniżej 2000 gramów. Obok tego matki ich otrzymywały wstrzyknięcia witaminy C celem zwiększenia zawartości czynnika C w mleku. Dzięki temu postępowaniu pozostało przy życiu 11 z pośród 12 wcześniaków; śmiertelność wynosiła zatem 8% w porównaniu z poprzednią 42%. Dzieci otrzymywały witaminę C doustnie lub podskórnie; ostatni sposób podawania jest znacznie skuteczniejszy od doustnego. U matek stosowano w hipowitaminozie dożylne wstrzykiwania witaminy (Cantan); oseski karmione mlekiem tych matek rozwijały się dobrze. Pierwszy raz zastosowano witaminę C u bliźniąt ważących po urodzeniu 1990 i 1280 g. Poród z powodu eklampsji matki odbył się tutaj przy pomocy cięcia cesarskiego; dziecko o lepszej wadze początkowo rozwijało się znośnie, podczas gdy bardziej niedożywione przestało wkrótce przyjmować pokarm; podobnie stało się niebawem z drugim dzieckiem. Obojgu zastosowano w ciągu trzech dni podskórne wstrzykiwania Cantanu oraz po 0,025 g w mięszance odżywczej. Dawka dzienna wynosiła 0,05 g. Stan polepszył się już na drugi dzień leczenia Cantanem. Również matka otrzymywała dziennie po 100 mg C. W międzyczasie mniej ważący osesek był poddany operacji z powodu uwięźniętej przepukliny pachwinowej, lecz i z tej próby wyszedł zwycięsko. *Jaroschka* ma wrażenie, że Cantan uratował mu życie. Podobnie należy przypisać witaminie C uratowanie życia innego dziecka, u którego w 16. dniu wystąpiło płatowe zapalenie płuc. Również u trzeciego dziecka zaznaczyła się poprawa już po pierwszej dawce Cantanu. Także u innych wcześniaków (1200—2000 g) działanie witaminy C było wprost uderzające. Nie ulega więc wątpliwości, że witamina C pozwala na znaczne zmniejszenie śmiertelności wcześniaków.

Skaza wysiękowa.

Dr Abdul Aziz Refet, Bhamdorm (Referat podług Rev. d. Progr. Thérap. 1939).

Pomimo najróżnorodniejszych fluktacji poglądów na istotę skazy wysiękowej, określonej przez *Czerny'ego* jako „zaburzenie w wykorzystaniu tłuszczów pożywienia“, zasady jej leczenia wciąż opierają się na stosowaniu odpowiedniej diety. Wśród dzieci tej kategorii stosunkowo często spotykamy się jednak z godną uwagi niechęcią do potraw jarzynowych (soki owocowe lub papki jarzynowe); mięso natomiast spożywane jest bardzo chętnie. W przypadkach takich łatwo doprowadzić do zniknięcia

uporczywych wyprysków i mleczystych strupów; wystarczy tylko zastąpić dietę kwaśną przez alkaliczną. W Egipcie zaobserwowano w ostatnich czasach, że jednoczesne wstrzykiwanie Cantanu (witamina C) szybko usuwa skórne objawy skazy wysiękowej u osesków (crusta lactea osesków i pokrzywki dziecięce).

Przykład:

Osesek 11-miesięczny. Od trzech miesięcy cała głowa i twarz pokryte sączącym i cuchnącym wypryskiem liszajcowatym, nie ustępującym mimo leczenia maściami i przysypkami. Włosy pokryte brudną ciemieniuchą, policzki podrapane, pokryte strupami. Rozpoczęto wstrzykiwania Cantanu co 2 dni po 2 cm^3, równocześnie ograniczono ilość pokarmów i zastosowano dietę jarską. Strupy na głowie zniknęły po trzecim wstrzyknięciu; mały pacjent jest jakby odrodzony, świeży i wesoły.

Choroby zakaźne.

Witaminę C zaleca się celem pokrycia deficytu C występującego w zakażeniach, szczególnie w chorobach z przeziębienia. Z nowszych doświadczeń wspomnieć należy o obserwacjach *Pumarino* (Rev. Chil. Ped. 1938, nr. 7), który stwierdził bardzo dodatni wpływ Cantanu (i calcium) na stan dzieci dotkniętych schorzeniami układu oddechowego, między innymi zapaleniem płatowym płuc i kokluszem. Podług *Melzera* (Dtsch. Tbc. Bl. 1938, nr. 12) deficyt witaminy C jest szczególnie wielki w czynnej gruźlicy płuc. *Melzer* odnosi wrażenie, że skompensowanie deficytu C „jest języczkiem u wagi, który często może przechylić w pożądanym kierunku szalę ustroju walczącego o stabilizację".

Krwawienia.

Dr Schüssler, Wiedeń (Wien. klin. Wschr. 1937, nr. 51).

Pewna 9-letnia dziewczynka w trzy miesiące po przebytej odrze dostała petoci i niebieskoczerwonych plam, umiejscowionych przeważnie na kończynach. W śluzówce policzków pojawiły się jednocześnie pojedyńcze punkcikowate wybroczyny. W moczu i stolcu sporo krwi. Wyleczenie nastąpiło bardzo szybko po przetoczeniu 110 cm^3 krwi, diecie bogatej w witaminy, stosowaniu Cantanu (domięśniowo) po 2 cm^3 dziennie oraz podawaniu ponadto 100 mg witaminy C per os.

Zaburzenia serca — diureza.

Dr W. Evans, Londyn (Lancet 1938, nr. 5971).

Witamina C znacznie zwiększyła diurezę u 6 pacjentów z wadami serca (migotanie przedsionków, zwężenie ujścia żylnego lewego i prawego, zawał, zapalenie wsierdzia, nadciśnienie, rozedma i t. p.) oraz u jednego z obrzękami niewiadomego pochodzenia. Działanie moczopędne witaminy C było częściowo silniejsze niż teobrominy lub naparstnicy, słabsze jednak niż NH_4Cl. Wyniki wskazują na konieczność dostatecznego zaopatrywania w witaminę C wszystkich chorych sercowych.

Zaćma starcza.

Dr V. Derkac, Przychodnia Przeciwjaglicza Prelog.
(Klin. Mtsbl. Augenheilk. 1938, t. 100).

W zaćmie starczej *Derkac* początkowo nie widział żadnego efektu mimo podskórnego i dożylnego stosowania witaminy C (Cantan i in.). Jeśli jednak spróbować wstrzykiwać C (0,3 cm^3) bezpośrednio do komórki przedniej oka, występują początkowo objawy bardzo silnego podrażnienia. Ponieważ *Derkac* osobiście spostrzegał stan bolesnego podrażnienia, przeto dokonał próby wstrzykiwań podspojówkowych z 1 cm^3 C po uprzednim znieczuleniu miejscowym kokainą. Omawiane podrażnienie było stosunkowo najmniejsze po stosowaniu Cantanu. Pyramidon i Veronal nieco łagodziły bóle. Niezależnie od tego chorzy na zaćmę otrzymywali C podskórnie lub dożylnie, ponieważ badanie moczu stwierdzało niekiedy niedobór witaminy C. B_2 była podawana domięśniowo w postaci Campolonu. Dalej chorzy na zaćmę przebywali na diecie obfitującej w witaminy i w siarkę. Tylko u dwóch chorych leczenie było przeprowadzane przez dłuższy czas. W przypadkach tych *Derkac* stwierdził poprawę, przejaśnienie zmętnień i t. p. Oczywiście są to na razie badania doświadczalne, jak wiadomo jednak uznaje się na ogół związek zaćmy starczej z niedoborem Lactoflaviny. W katarakcie na tle zaburzeń w gruczołach przytarczycznych głównie wchodzi w rachubę przetwór A. T. 10.

Idiosynkrazja względem leków.

Cormia, Royal Victoria Hospital Montreal (Canad. Med. Ass. Journ. 1937).

Landisch (Polska Gazeta Lek. 1937, t. 16, Journ. Am. Med. Assoc. 1937, t. 109) zwalczał nadwrażliwość na arsenobenzol przy pomocy witaminy C. Podawał ją per os w dawce 0,05 g względnie rozpuszczał odpowiednio i wstrzykiwał razem z arsenobenzolem lub też pół godziny wcześniej. W wyniku osiągnął, że nietolerancja ustąpiła zupełnie w 80% przypadków, w 16% była bardzo nieznaczna i nieomal nie zasługiwała na uwagę, w 4% natomiast pozostała bez zmiany.

Na podstawie swych badań na zwierzętach *Cormia* dochodzi do wniosku, że witamina C wywiera wpływ hamujący na przebieg procesów uczulania; natura tego wpływu jest jak dotąd niewyjaśniona.

Podług *Cormii* duży pożytek mogłoby przynieść stosowanie witaminy C u tych pacjentów, u których wystąpiło zapalenie skóry spowodowane stosowaniem Salvarsanu. Tym samym chorym należałoby podawać zapobiegawczo witaminę C w razie dalszej potrzeby stosowania Salvarsanu (por. także Walzer, Journ. of Allergy 1938, t. 10).

Gościec.

Dr Kühnau, Wiesbaden: 49 kongr. Niem. Tow. Internistów w Wiesbadenie w dniach 15—18 marca 1937 (Referat pg. Zbl. inn. Med. 1937, nr. 21).

Pomiędzy czynnikami przyczynowymi w rozwoju podostrych względnie nawracających zapalnych cierpień stawów oraz wtórnie przewlekłego gośćca stawowego dużą rolę odgrywa niedobór pewnych witamin, szczególnie zaś witaminy C. W zakaźnych schorzeniach stawów, podobnie jak i w innych zakażeniach wszelkiego rodzaju, mamy do czynienia ze zwiększonym zużyciem witaminy C i nadmiernym jej zapotrzebowaniem. U świnek morskich, chorych na gnilec, udało się przy pomocy zakażenia mało zjadliwymi streptokokami wywołać zmiany artretyczne i wielostawowe, które dokładnie odpowiadają zmianom we wtórnie przewlekłym gośćcu stawowym. W związku z tym, na podstawie badania wydzielania witaminy w moczu po codziennym doustnym obciążaniu witaminą C, ustalono, że w podostrych i przewlekłych zakaźnych schorzeniach stawów bardzo często stwierdza się dość znaczny deficyt witaminy C. W przypadkach takich doprowadzona ilość witaminy C zjawia się w moczu nie jak zwykle po 1—2 lecz dopiero po 8—12 dniach, początkowo więc używa jej ustrój do wypełnienia opróżnionych zbiorników witaminy C.

Często niedobór witaminy C objawia się klinicznie wybroczynami do skóry, dziąseł, krwawieniami jelitowymi, osłabieniem mięśniowym i niedokrwistością. Podawanie witaminy C powodowało zawsze szybkie cofanie się tych objawów. W zakaźnych cierpieniach stawów i wtórnych postaciach gośćca szczególnie skutecznym okazało się skojarzone leczenie Pyramidonem i witaminą C.

Próchnica zębów.

Dr M. Schneider, Inst. Dentystyczny, Würzburg.
(Referat podług Dtsch. Zahnärztl. Wschr. 1938, nr. 17).

U świnek morskich, odżywianych dietą pozbawioną witaminy C, obok zwykłych objawów gnilca uderza pewna miękkość i łamliwość szczęk, które przy sporządzaniu preparatów mikroskopowych nie dają krajać się tak cienko jak zwykle. Skrawki grubości 15 μ ulegają rozpadowi. Podczas gdy w siekaczach normalnych świnek stwierdza się prawidłowe zawapnianie dentyny, w miazdze zwierząt nie otrzymujących witaminy C łatwo zauważyć silnie rozszerzone naczynia krwionośne, małe wybroczynki i tworzenie się torbieli, co wypełnia większą część miazgi. Liczba kanalików dentyny jest mniejsza niż zwykle, przebieg ich bardzo nieregularny. Pewne zacienienia w dentynie zdają się wskazywać na to, że odontoblasty nie są zdolne do dalszego transportowania soli wapnia poprzez wypustki dentyny. Poszczególne warstwy tkanki są bardzo zatarte. W niedostatecz-

nym dowozie witaminy C uderza jeszcze nierównomierne zwykle zawapnienie. Jeśli jednak do pożywienia wolnego od witaminy C dodawać co dzień po 1—1,5 mg witaminy C (Cantan), tkanka zębów okaże się zupełnie prawidłowa. Celem udowodnienia, że objawów niedoboru uzyskanych doświadczalnie, nie można wiązać z brakiem innych witamin w pożywieniu, badane zwierzęta otrzymywały drożdże zawierające witaminę B. *Schneider* przypuszcza, że zmiany występujące w zębach w razie niedoboru witaminy C usposabiają do próchnicy, której można zapobiegać podawaniem C (Cantan). Istotnie pewne spostrzeżenia kliniczne zdają się dowodzić znaczenia Cantanu w zapobieganiu dalszego rozwoju próchnicy. W cięższych i lżejszych zapaleniach dziąseł *Tourbiers* i *Buschan* (Zahnärztl. Rdsch. 1936, nr. 52) uzyskali dobre wyniki przy pomocy Cantanu. *Stroh* (Dtsch. Zahnärztl. Rdsch. 1936, nr. 3) podawał ciężarnym po 2 tabletki Cantanu dziennie z tym rezultatem, że w 14 dni ulegało wyleczeniu rozwinięte bądź zaczynające się zapalenie dziąseł u ciężarnych. Podobnie został zatrzymany wprost zastraszający rozwój próchnicy u ciężarnej. Również *Schneider* stosował z powodu zwiększonego zużycia C w czasie ciąży dietę z dodatkiem Cantanu. Także godnym polecenia jest podawanie Cantanu oseskom celem wzbogacenia ich diety oraz zapewnienia normalnego rozwoju zębów. Oczywiście w razie istnienia zaburzeń jelitowych należy się zastanowić, czy w danym przypadku nie jest upośledzone wchłanianie C, lub też czy specjalna flora jelitowa nie rozkłada C. Wówczas należy stosować C pozajelitowo.

Dr Roos, Zurych (Monatsschrift Schweizer Zahnheilkunde 1937, t. 47).

Próchnica zębów wywołana jest przede wszystkim nieodpowiednim odżywianiem. Jak dalece rozwój komunikacji wyparł dawniejsze sposoby odżywiania i zastąpił różnymi namiastkami tego najlepszym dowodem jest Gomsertal, długa wysokogórska szwajcarska dolina w górnym biegu Rodanu. Mimo jak dotąd bardzo skąpych połączeń ze światem otaczającym, nie ma tu już wiosek wolnych od próchnicy zębów. Gorszy stan uzębienia dziewcząt wiąże się z ich częstszym przebywaniem na służbie. W dawniejszych czasach rzeczy miały się zupełnie inaczej, jak o tym świadczą czaszki wykopane w tej okolicy; znaleziska z 16 i 17 wieku mają jeszcze zupełnie dobre zęby, od roku 1850 natomiast spotyka się coraz więcej próchnicy. Należy przyjąć, że zaburzenia te są uwarunkowane zmianą sposobu odżywiania. Również w dobie obecnej obok nieznacznego spożycia owoców i jarzyn obserwujemy w Gomsertal powszechne przekarmianie się węglowodanami, w szczególności białym chlebem. Zdaniem *Roosa* jednak problem próchnicy nie ogranicza się wyłącznie do zagadnienia spożywania chleba. Zresztą także Szwajcaria wprowadziła u siebie chleb zawierający więcej otrąb.

Silne działanie bakteriobójcze
bez uszkodzenia tkanek

Rivanol

wypróbowane ***antisepticum***

Do przepłukiwań, przemywań,
we wszelkich zakażeniach przyrannych,
ropowicach, ropniach,
zakażonych ranach stawów.

Wskazany również w zapaleniu
gruczołu piersiowego, zakażeniach
połogowych i otrzewnych.



Opakowania oryginalne:

20 i 200 tabletek po 0,1 g
10 tabletek po 1,0 g

Rivanol w proszku do receptury

BAYER



W obrzękach
i przekrwieniu
biernym

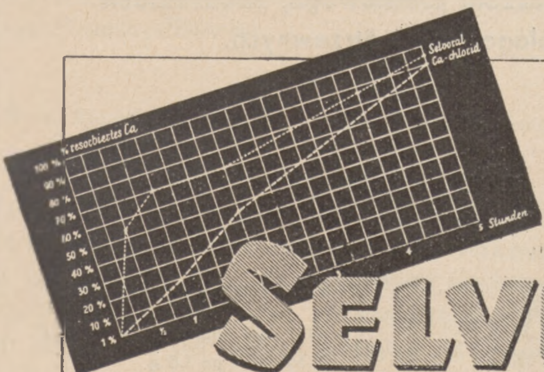
Salyrgan

silny i niedrażniący *lek moczopędny.*

Działanie rtęci, uruchamiającej płyny tkankowe, jest wzmocnione przez dodatek teofiliny, pobudzającej układ krążenia ● Skuteczność i dobra tolerancja nie zmniejszają się nawet mimo długotrwałego stosowania.

BAYER

Opakowania oryginalne: 5, 10 i 100 ampułek po 1 cm^3
5, 10 i 100 ampułek po 2 cm^3



Podawanie wapnia
w połączeniu organicznym
jako

SELVORAL

zapewnia najlepsze wykorzystanie i długotrwałe zatrzymanie w ustroju. • W niedoborze wapnia lub wzmożonym zużyciu w ciąży lub laktacji. • W upośledzonym gojeniu się złamań, stawów wrzekomych, spazmofilii i sprue. • W katarze siennym, dychawicy oskrzelowej, wysypkach lekowych i posurowiczych.

BAYER

Opakowania oryginalne: pudełka po 50, 100 i 500 g

Witamina B_1 + C.

Zanik mięśni, zapalenie istoty szarej rdzenia, zapalenie poprzeczne rdzenia.

Dr J. Wirtz, Oberklinik Nowawes (Med. Klin. 1938, nr. 14).

Podług *Hirata* i *Suzuki* (Klin. Wschr. 1937, nr. 29) witamina C pomyślnie wpływa na postępującą dystrofię mięśni; zgodnie z doświadczeniami *Wirtza* leczenie należy kojarzyć z stosowaniem witaminy B_1. W ten sposób przede wszystkim ulega poprawie wykorzystanie glikogenu mięśniowego. Jako dalsze uzupełnienie leczenia *Wirtz* zastosował ponadto glikokol i fosforany, w razie skłonności do dystrophia adiposo-genitalis, również przedni płat przysadki z Testikuliną. Chorzy jego otrzymywali zatem 10 mg B_1 (Betaxin i in.) dożylnie, względnie dolędźwiowo, co drugi dzień, naprzemian z 500 mg C (Cantan i in.) dożylnie oraz hormon kory nadnerczy (odpowiednik 20 g świeżego gruczołu), do tego 3×dziennie po 5 g cukru gronowego, 3×po 5 g 2⁰/₀-owego rozczynu NaH_2PO_4 i w razie potrzeby glikokol. U pewnego 11-letniego chłopca z postępującym zanikiem mięśni i lekką otyłością pochodzenia jądrowego wystąpiła przemijająca poprawa pod wpływem glikokolu, Testikuliny i B_1, natomiast bardzo trwały i zadawalający efekt po B_1+C. Drugie dziecko cierpiało na zanik mięśni od 6-go roku życia — od roku leży w łóżku. Wypróbowano samą witaminę C; ogólne samopoczucie poprawiło się znacznie, zdolność ruchów pozostała jednak bardzo upośledzona. Także u 3. młodzieńca z rozległymi zanikami mięśniowymi i niemożnością chodzenia, witamina C tylko w nieznacznym stopniu poprawiła użyteczność mięśni. Istotnie uchwytny wynik, jak u 1. dziecka, zaznacza się tylko pod wpływem wysokich dawek C i B_1. W postępującym zaniku mięśni nawet mimo używania dużych dawek deficyt powraca wkrótce po odstawieniu witaminy C, ponieważ zachodzi przypuszczalnie upośledzenie zdolności magazynowania. Celem poprawy magazynowania w zaniku mięśniowym *Wirtz* podaje ostatnio (obok B_1+C) także hormon kory nadnerczy.

B_1 oraz C w ciąży i połogu.

Dr G. Gaehtgens, Klinika Kobieca w Lipsku (Referat podług Ther. Ggw. 1938, nr. 9).

W objawach niedoboru A w ciąży *Gaehtgens* poleca Vogan w maśle lub mlecznej emulsji. W przypadkach hipertyreoidyzmu lub tyreotoksykozy duże dawki Voganu (3×dziennie po 20—30 kropli) wzmagają wydzielanie gruczołów piersiowych w okresie karmienia. W niedoborze B_1 w czasie ciąży (niepowściągliwe wymioty, głuche bóle kończyn, mrowienie kończyn, dłoni i kciuków, neuralgie i stany osłabienia) podaje się Betaxin i in. jak również witaminę C; ostatnią stosuje się również w zapaleniu dziąseł, w zaburzeniach żołądkowo-jelitowych, ropomoczach, zapaleniach miedniczek nerkowych. Wreszcie podaje się Vigantol zapobiegawczo przeciwko tak zwanemu połogowemu rozmiękczeniu kości. Jeżeli

w ciąży istnieje obawa niedoboru rozpuszczalnych w tłuszczach witamin A i D, można zastąpić je przy pomocy Detavitu (2—3 razy po łyżce stołowej). Witaminie C przypisują wreszcie zdolność wzmagania wydzielania mleka w okresie laktacji. Również zawartość witaminy C w mleku matki nie powinna spadać poniżej 6 mg%. Jeśli poród przebiegał wśród słabych bólów lub też wyraźnych powikłań natury atonicznej, należy podać niezwłocznie witaminę B_1 i to dożylnie, w ilości 10 do 50 mg Betaxiny. Doustne stosowanie Betaxiny 3 razy dziennie po 2 tabletki może skutecznie wspomagać wszelkie procesy inwolucyjne macicy. Cantan natomiast podawany doustnie lub dożylnie (3 razy po 2 tabletki wzgl. 100—200 mg dożylnie) wpływa bardzo pomyślnie na zapalenie śluzówki macicy, które w zwykłych warunkach doprowadza do długotrwałych krwistych upławów.

Dr Gigl, Klinika Kobieca, Wiedeń (Wien. klin. Wschr. 1938, nr. 22).

Witaminę A (Vogan, Detavit) podajemy w braku apetytu, kurzej ślepocie, opóźnieniu wzrostu u noworodków i wcześniaków, wreszcie dla wzmożenia odporności ciężarnych. Witamina B_1 (Betaxin i in.) znajduje swe zastosowanie u ciężarnych w parestezjach, osłabieniu mięśniowym, bólach łydek, obrzękach występujących bez zaburzeń ze strony narządu krążenia lub nerek; dalej w toksykozach, spazmofilii, zatruciach pokarmowych, nakoniec w czasie laktacji. C (Cantan i in.) jest wskazana w zapaleniu dziąseł ciężarnych, ostudach, krwawieniach jak również po żółtaczce noworodków. D (Vigantol, Detavit, tran Vigantolowy i in.) stosuje się w rozmiękczeniu kości oraz dla zapobiegania krzywicy u osesków.

B_1 oraz C we wrzodzie żołądka.

Dr K. Müller, Weisenheim a. Sand (Th. Ggwrt 1938, nr. 5).

Witaminę B_1 (Betaxin) podawano u 26 chorych z wrzodem żołądka lub dwunastnicy, który wystąpił po raz pierwszy lub też powtórnie. Ponieważ B_1 wywołuje niekiedy znużenie, łączono ją z witaminą C (Cantan), która wyrównywa to zaburzenie. Po 5—6 wstrzyknięciach dolegliwości ustępowały, surowa dieta mogła być złagodzona. *Müller* stosował najczęściej jako dawkę początkową 2 mg Betaxiny+100 mg Cantanu co drugi dzień. W razie objawów podrażnienia dawkę Betaxiny zmniejszano, dawkę Cantanu natomiast podwyższano. W niektórych postaciach nieżytu żołądka trzeba było wyjątkowo stosować wyłącznie samą Betaxinę. W pewnym przypadku gastroenterostomii *Müller* uzyskał w ciągu tygodnia przybytek wagi o 1 kilogram pod wpływem 1 mg Betaxiny+100 mg Cantanu 2 — 3 razy dziennie. Inny chory ze starym wrzodem już po 2. wstrzyknięciu pozbył się dręczącego uczucia ucisku w nadbrzuszu. Pewna młoda dziewczyna ze świeżym wrzodem i zaburzeniami natury wegeta-

tywnej już po tygodniu odzyskała zdolność do pracy. Po ukończeniu kuracji przy pomocy wstrzykiwań *Müller* podaje przez 4 do 5 tygodni zwykle co 2. lub 3. dzień doustnie 1/2 do 1 mg Betaxiny ze 100 mg Cantanu. Wielokrotne przyjmowanie dawek B_1 oraz C ma skutecznie zapobiegać nawrotom.

Dr F. HANSEN, Klinika Dziec. w Düsseldorfie.

ZWALCZANIE KRZYWICY WAŻNĄ ZASADĄ W LECZENIU KRZTUŚCA

(Ref. pg. Münch. med. Wschr. 1938, nr. 50).

Dzieci krzywicze w widoczny sposób są bardzo wrażliwe na infekcje. Między innymi *Hansen* wśród pacjentów Kliniki ustalił, że dzieci krzywicze znacznie dłużej chorowały na krztusiec od dzieci skądinąd zdrowych. Różnica w czasie wynosiła często 3—4 tygodni. Najczęstszą przyczyną śmierci w krztuścu było dołączające się nieżytowe zapalenie płuc. Zapalenie to szło zawsze w parze z krzywicą. W rozwiniętej krzywicy 2. roku życia najczęściej notowano to przykre powikłanie wraz z jego śmiertelnym zejściem. Związek pomiędzy krzywicą i częstością zapalenia płuc nieżytowego zaznacza się tym wyraźniej, że od czasu rozpoczęcia stosowania Vigantolu (witamina D) zapalenia nieżytowego płuc już nie spotyka się. Nie znaleziono jeszcze wyjaśnienia dla zmniejszonej odporności w krzywicy. Obecnie *Hansen*, badając przeciwciała krwi, dowiódł, że w krzywicy powstawanie przeciwciał jest zahamowane. Wynik ten przyczynił się do ustalenia, aby wszystkim dzieciom chorym na krztusiec w pierwszym roku życia podawać Vigantol (nawet gdy nie mają krzywicy); przy najlżejszym podejrzeniu krzywicy otrzymują Vigantol naturalnie i starsze dzieci, chore na krztusiec. Zapobiegawczo przeciw krzywicy podaje *Hansen* u dzieci dobrze odżywionych 15 kropli Vigantolu 1 raz dziennie po jedzeniu, w razie biegunki dawka zostaje podzielona na trzy porcje po 5 kropli każda. Powyższa dawka dzienna jest podawana przez 4 tygodnie i ponawia się po trzytygodniowej przerwie, aż do chwili przejścia niebezpieczeństwa. Również we wszystkich zapaleniach płuc nieżytowych podaje się za radą *Czerny'ego* Vigantol w ilości 3 razy dziennie po 10 kropli, po przejściu zaś gorączki co dzień 15 kropli. Pożytek takiego leczenia Vigantolem został ostatnio wykazany statystycznie (*Grüninger* i *Droste*; Jb. Kindhlk. 1938, t. 151, str. 117; *Hansen*, tamże str. 136). *Hansen* radzi podawać Vigantol nawet wówczas, gdy jeszcze nie ma zapalenia płuc, lecz gdy pojawia się zwiastująca je gorączka. Bądź co bądź udaje się w ten sposób zmniejszyć śmiertelność dzieci.

Dr ROSARIO SILIGATO, Taormina (Messyna).

LECZENIE PORONNE OSTRYCH NIEŻYTÓW ŻOŁĄDKOWO-JELITOWYCH

(Referat podł. Progr. d. Thérap. 1938, X).

Omnadina nadaje się w pierwszym rzędzie do leczenia gorączkowych chorób zakaźnych; można nią przerwać rozpoczynające się ostre zakażenie. Pierwszeństwo oddać tutaj należy leczeniu skojarzonemu Omnadiną w połączeniu z lekami odkażającymi, podawanymi wewnętrznie (heksametylentetramina i t. d.), pałeczkami kwasu mlekowego, bakteriofagami i t. d. Omnadiną można zawsze posługiwać się bez najmniejszej obawy, ponieważ nie daje ona nigdy silnego odczynu, ze względu zaś na zawartość antygenów ze swoistych białek, lipoidów żółci i tłuszczów zwierzęcych, może być uważana za lek o działaniu wieloważnym. *Siligato* stosując Omnadinę osiągnął bardzo zachęcające rezultaty u całego szeregu chorych z objawami ostrego nieżytu żołądkowo-jelitowego *) np.:

1. E. P. Chłopiec lat 7. Gorączkuje do 40,2°, bóle głowy, szczególnie w okolicy czołowej, obłożony język, nieco obrzmiały i wzdęty brzuch, foetor ex ore, stan ogólny względnie dobry. Gorączka i wstrząsające dreszcze zjawiły się po raz pierwszy w ciągu ubiegłej nocy i wzrosły po spożyciu niewielkiej ilości rosołu. Chory uskarża się na silne pragnienie. *Siligato* przepisuje natychmiast Omnadinę oraz lek przeczyszczający. W międzyczasie otrzymuje chory heksametylentetraminę per os i mleko w odstępach trzygodzinnych. Po upływie około 24 godzin gorączka opadła do 37,6°. W dwa dni po drugim wstrzyknięciu Omnadiny gorączka ustępuje bez śladu, poczucie najzupełniej dobre.

2. E. H. Kobieta lat 24. Ciepłota ciała 39,6°, bóle głowy, język pokryty grubym nalotem, silnie wzdęty brzuch, wymioty, brak apetytu, stan ogólny zły. Leczenie: wstrzyknięcie Omnadiny, dieta wyłącznie mleczna z niewielką ilością herbaty. Ponieważ nie chce przyjąć środka czyszczącego, zaordynowano lewatywę z dodatkiem gliceryny. Doustnie heksametylentetramina. W dzień później pacjentka zupełnie wolna od gorączki.

3. M. I. Dziewczynka 11 lat. Temperatura 39,4°. Bóle głowy w okolicy czołowej, silnie obłożony język, foetor ex ore. Wstrzyknięcie Omnadiny, zaczyny mlekowe, lek rozwalniający. Po upływie około 24 godzin gorączka opadła już do 37,4°. Na drugi dzień następne wstrzyknięcie Omnadiny i powrót ciepłoty ciała do stanu prawidłowego.

---

*) Także *Januschke* (Fortsch. Ther. 1939, nr. 1) spodziewa się po Omnadinie możliwości szybkiego leczenia tak trudnych do opanowania toksycznych nieżytów żołądkowo-jelitowych.

4. P. L. Mężczyzna lat 34. Temperatura 39,3°. Silne bóle głowy, szczególnie w okolicy czołowej i obłożony język, foetor ex ore, brzuch wzdęty i bolesny przy obmacywaniu. Gorączka pojawiła się rano w dniu wizyty. Wstrzyknięcie Omnadiny i lek rozwalniający. Następnego dnia 37,5°. Dalsza ampułka Omnadiny dnia następnego, gorączka ustępuje zupełnie.

Podobnych historii chorób możnaby przytoczyć znacznie więcej. Wszystkie z nich byłyby bardzo zbliżone do wyżej wymienionych. W każdym przypadku zdaje się być Omnadina niezwykle skutecznym środkiem w leczeniu poronnym ostrych zakażeń żołądkowo-jelitowych, wyłączywszy oczywiście wywołanych przez bakterie dyzenterii. Doustne podawanie leków odkażających uzupełnia działanie.

W chorobie już zaawansowanej nie rokuje Omnadina większych widoków na powodzenie i bardzo nieznacznie lub prawie wcale nie wpływa na przebieg cierpienia. Dlatego też jest bardzo wskazane, aby stosować preparat jak najwcześniej, gdyż wówczas osiąga się wprost błyskawiczny skutek leczniczy.

Dr H. JESSEN, Szpital św. Józefa w Aarhus.

ZAPALENIE WIELONERWOWE I WITAMINA B_1 (BETAXIN)

(Referat podług Dsch. med. Wschr. 1939, nr. 6—7).

Ciążowe zapalenie wielonerwowe zjawia się często w łączności z niepowściągliwymi wymiotami ciężarnych. Najczęstszą przyczyną jest niedobór witaminy B_1. Podanie witaminy B_1 sprowadza wówczas bardzo szybką poprawę, jak to widać w następującym przypadku:

1. 24-letnia pierwiastka, hyperemesis, partus praematurus. Wkrótce potem porażenie obu kończyn dolnych, objawy opuszkowe z afonią, nietrzymanie moczu. Wreszcie porażenie zupełne. Białkomocz, gorączka do 39,5°. Natychmiast wstrzyknięto 10 mg Betaxiny, podobnie dnia następnego. Po trzech dniach nieznaczna poprawa, dalej stopniowe ustępowanie zaburzeń nerwowych.

Również u drugiej chorej z ciążowym zapaleniem wielonerwowym i porażeniem narządów miednicy małej oraz mięśni udowych, dopiero po wstrzyknięciu Betaxiny zaczęły ustępować zaniki, niedowłady i arefleksja. Podobnie u dalszej chorej Betaxina doprowadziła do ustąpienia niedowładów, które pojawiły się po porodzie. Wreszcie objawy myelozy powrózkowej, dołączające się do niedokrwistości złośliwej, cofają się szybko pod wpływem stosowania Betaxiny, np.:

2. Mężczyzna lat 59, paraplegia, ataksja. Zupełna arefleksja z dodatnim objawem Babińskiego. Kończyny górne i nerwy czaszkowe b. z. Obraz krwi: Hb. 67%, krwinek czerwonych 2 mil., wskaźn. barwny 1,67. Po leczeniu wątrobą obraz krwi

ten sam. żelazo, arsen, lampa kwarcowa, jak również Betaxina i przede wszystkim wyciągi wątrobowe sprowadziły znaczną poprawę ruchów. Obraz krwi wrócił do normy.

Poprawa objawów myelozy wystąpiła tu bezsprzecznie dopiero po podaniu witaminy B_1. Także u 25-letniego mężczyzny, dotkniętego chorobą *Hodgkina*, niedowład mięśni uda i miednicy małej poprawił się po 4-dniowym stosowaniu po 12 mg Betaxiny. Po upływie jednego miesiąca funkcjonują już wszystkie mięśnie z wyjątkiem mięśni palców u nóg. Pogorszenie stanu ogólnego nie wpływa ujemnie na poprawę objawów zapalenia wielonerwowego. — Również i w innych zapaleniach wielonerwowych dowiodła Betaxina swej wielkiej wartości leczniczej. Witamina B_1 jest bezwzględnie wskazana w endotoksycznych postaciach zapalenia wielonerwowego, także i zapobiegawczo, n. p. w hyperemesis w czasie ciąży, w akroparestezjach i podejrzanych stanach osłabienia w połogu. Należy koniecznie wypróbować jej działanie w zatruciach zewnątrzpochodnych jak również kryptogennych. *Jessen* nie spodziewa się po witaminie B_1 specjalnego działania w zapaleniach wielonerwowych pochodzenia zakaźnego. Aby jednak osiągnąć tu absolutnie pewne i silne działanie, należy podać conajmniej dziesięciokrotne zapotrzebowanie dzienne, to znaczy 8—10 mg. W przypadkach groźnych stosuje się Betaxinę „silniejszą“ ewentualnie dożylnie.

Dr STEGGEMAN i dr WARKEN, Zakład leczniczy w Tilbeck k. Münster.

O SKOJARZONYM LECZENIU PADACZKI PRZY POMOCY ROZTWORU PROMINAL-NATRIUM + LUMINAL WZGL. PROMINAL

(Referat pg. Psych.-neurol. Wschr. 1939, nr. 8).

Steggemann i *Warken* próbowali w padaczce stosowania 25% roztworu Prominal-Natrium w glikolu propylenu. Większa część chorych otrzymała oprócz tego roztworu Luminal a potem Prominal. 25 kropli 25% roztworu Prominal-Natrium odpowiada około 0,2 g Prominalu. Ogólny schemat dawkowania, który należy indywidualizować, wygląda następujący: przy absence dziennie 0,2 g Prominalu+3×15 kropli roztworu Prominal-Natrium, przy lekkiej padaczce (t. zn. do 10 napadów w miesiącu) 1—2×0,1 g Luminalu albo 0,2 g Prominalu i 3×15 kropli roztworu Prominal-Natrium dziennie, przy ciężkiej padaczce (do 30 i więcej napadów miesięcznie) 3×0,1 g Luminalu + 3×15 kropli roztworu dziennie i, zależnie od okoliczności, tartarus boraxatus. W ten sposób leczono przez 2 lata 25 epileptyków. Chorzy, którzy znosili leczenie skojarzo-

ne, co bynajmniej nie było regułą, otrzymywali nakoniec Prominal+roztwór Prominal-Natrium. Pacjenci owi byli przeważnie ponad 10 lat w zakładzie. U 24 chorych, którzy przez około 8 miesięcy otrzymywali Luminal+roztwór Prominal-Natrium, nastąpiło: w 7 (=29,2%) przypadkach zupełne ustąpienie napadów, w 5 przyp. (=21%) zmniejszenie się liczby napadów o conajmniej 50%, w 4 (=17%) zmniejszenie się liczby napadów o mniej niż 50%, w 7 (=29,2%) stan bez zmian i wreszcie zwiększenie się liczby napadów w 1 (=4,2%) przypadku. Przy półtorarocznym leczeniu 12 chorych podawaniem Prominal-Natrium + Prominal okazało się, że w 1 przypadku napady ustąpiły, 5 razy (42%) liczba napadów zmniejszyła się o 50—99%, 2 razy (=17%) obniżyła się mniej niż o 50%, wreszcie żadnej zmiany nie było u 4 chorych (33,3%). Naogół więc obie grupy zachowywały się podobnie: liczba napadów zmniejszyła się u 67% chorych. U 5 chorych działanie nasenne było zbyt silne, 7 chorych stało się drażliwszymi i niedostępniejszymi. U powyższych 12 chorych powrócono do poprzedniej, nieskojarzonej metody leczenia. Stan psychiczny nie zmieniał się, tylko 3 chorych stało się przystępniejszymi. Na przestrzeni 2 lat spostrzeżono tylko u jednego z pośród 25 chorych postępowanie demencji epileptycznej. W szczególności można więc powiedzieć, że roztwór Prominal-Natrium nadaje się do leczenia padaczki, i że powinien dać jeszcze lepsze wyniki w przypadkach świeższych i nieco lżejszych.

Dr H. Montag, Klinika dla kobiet w Bochum.

EUFLAMINA W LECZENIU ZAPALEŃ PRZYDATKÓW

(Referat podług Zbl. Gyn. 1939, nr. 11).

Euflamina jest wieloważnym kompleksem antygenowym do swoistego i nieswoistego leczenia zapaleń przydatków. Zawiera ona antygeny otrzymane ze streptokoków, stafilokoków, bacterium coli i bacterium Neisseri jak również antygen nieswoisty. Zawartość antygenów podana jest w jednostkach. Jednostka antygenowa zawiera 1,25 mg antygenu nieswoistego, oraz 50 milionów drobnoustrojów rozpuszczonych. Pod względem klinicznym okazała się celową seria wstrzyknięć w dawkach narastających:

	Euflamina słaba						Euflamina silna					
Siła.	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
Jedn. antygenowych	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	15

Montag leczył Euflaminą szereg stwierdzonych zapaleń przydatków, omijając choroby przydatków pochodzenia gruźliczego oraz zapalenia śluzówki macicy bez udziału przydatków. Euflaminy nie stosowano oddzielnie lecz w połączeniu z falami krótkimi i płukaniami. Wyniki tego skojarzonego leczenia były dobre. Nie występowały żadne przykre objawy uboczne, jak również nie było najmniejszej obawy przed jakimikolwiek uszkodzeniami, tak w okresie przewlekłym jak i podostrym. *Montag* nigdy nie spostrzegał żadnych objawów idiosynkrazji. W stadium przewlekłym i podostrym wstrzykiwano Euflaminę w odstępach 3—8 dni. Chore leżące były poddawane leczeniu bardzo regularnie co 3 dni, czego w przypadkach ambulatoryjnych nie można było przeprowadzić z taką dokładnością. Ani razu nie zaobserwowano, aby zaostrzył się podostry względnie przewlekły stan zapalny, nigdy również nie powiększył się ropniak jajowodu. Prawie wszystkie pacjentki odczuwały po wstrzyknięciach duże znużenie, które ustępowało zwykle po kilku godzinach. Ogółem miał *Montag* w swej obserwacji 47 chorych leczonych Euflaminą, z tego 14 ambulatoryjnych. U wszystkich wystąpił niewielki odczyn miejscowy. 3 kobiety dostały po 3. lub 4. wstrzyknięciu silnych bólów miejscowych, 3 kobiety silnych bólów głowy, 2/3 wszystkich kobiet doznawało po wstrzyknięciach uczucia ulgi i zmniejszenia bólów. Ulga ta trwała dłuższy czas i poprzedzana była $1^1/_2$ godziny trwającym okresem nieco bolesnej reakcji wstępnej. 26 kobiet ukończyło leczenie jako uzdrowione. Były one zupełnie wolne od dolegliwości, obmacywaniem zaś nie można było stwierdzić zmian w zakresie macicy lub przydatków. U 9 chorych w chwili wypisania wykrywało się jeszcze przy obmacywaniu odchylenia od stanu prawidłowego, stan ogólny był jednak dobry; nie było bólów ani innych dolegliwości. 9 pacjentek poniechało leczenia z chwilą ustąpienia dolegliwości. 3 chore nie doznały istotnej poprawy. Szczególnie godne wzmianki są następujące dwie historie chorób:

U dwóch pierwiastek w wieku lat 28 i 32 powstały obustronne guzy przydatków, z których największy był grubości pięści. W wywiadach było zakażenie rzeżączkowe przed $2^1/_2$ rokiem, względnie przed 4 laty. W dość obfitych upławach nigdy nie można było wykryć gonokoków. Podczas gdy guzy przydatków powoli ustępowały pod wpływem Euflaminy, fal krótkich i gorących przestrzykiwań — upławy zniknęły dopiero po podaniu Ulironu w ilości 1,5 g dziennie w ciągu 4 dni. Obie chore mogły być wypisane bez dolegliwości z nieco jeszcze stwardniałymi przydatkami.

Istotnie, jeśli chodzi o częsty współudział gonokoków w powstawaniu chorób przydatków, Euflamina stanowi bardzo dobre połączenie, ponieważ w przypadkach przewlekłych wywołuje ona łagodną, pożądaną prowokację. Moment ten jest odpowiedni do zastosowania Ulironu, który daje wówczas zupełne wyleczenie.

Zgodnie z doświadczeniem *Montaga*, który podawał Euflaminę w 2 przypadkach ostrych, nie nadaje się ona do leczenia stanów tego rodzaju, wywołuje bowiem zbyt silną reakcję ogólną i miejscową. Raz jeden nawet w przypadku podostrym, przewlekającym się, zaszła konieczność zastąpienia Euflaminy Prolanem z powodu zbyt silnej reakcji.

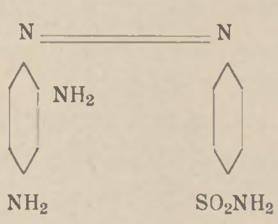
C. LEVADITI, Członek Akademii Lekarskiej, Profesor w Instytucie Pasteura w Paryżu, Dyrektor naukowy Instytutu Fourniera.

NOWOCZESNA CHEMOTERAPIA ZAKAŻEŃ BAKTERYJNYCH

(Ref. z Medycyny Nr. 13—14, 1939).

W zapobieganiu, a zwłaszcza w leczeniu zakażeń powodowanych przez paciorkowce, pneumokoki, meningokoki, gonokoki, drobnoustroje z grupy Brucella, przez niektóre zarazki pozawidzialne (choroba Nicolas-Favre) i niektóre inne, wyjątkowe znaczenie posiada stosowanie pochodnych siarkowo-benzenowych.

Przed rokiem 1935 lecznictwo chemoterapeutyczne prawie że nie istniało. W roku 1935 *Domagk* doniósł, że dzięki badaniom *Mietzscha* i *Klarera* oraz współpracy *Domagka* udało się dokonać syntezy sulfamidowego azoicznego związku, 4'sulfamido. 2.4-diamino-azobenzenu, o budowie



Ten związek azoiczny, podany białym myszkom doustnie lub podskórnie, prowadził do wyleczenia myszy zakażonych szczepem bardzo zjadliwego paciorkowca hemolitycznego, wytwarzającego otoczkę. W dalszym ciągu badań stwierdzono, że ten sulfamidowy azoiczny związek wywiera również niezwykły wpływ leczniczy w przebiegu róży, niektórych ropowic, zakażeń połogowych i różnych zakażeń paciorkowcowych.

Autor wraz z *Vaismanem* potwierdził dane doświadczalne *Domagka* i dokładniej opisał mechanizm działania. Z badań wynika, że wpływ leczniczy tego związku polega na tym, *że uczestniczy on w walce między czynnikami obronnymi ustroju a zarazkiem, działając raczej na zarazek niż na czynniki obronne ustroju.*

Związek ten pod wpływem wiążących go przyżyciowo komórek ustrojowych przemienia się na czynnik istotnie działający (czynnik X, możliwe, że zespół białkowo-siarkowy), pozbawiający paciorkowca zdolności wytwarzania otoczki.

Paciorkowiec, pozbawiony warstwy ochronnej, staje się z łatwością łupem fagocytów, które go niszczą, i na tej drodze następuje wyzdrowienie. Ten związek azoiczny zobojętnia też jady paciorkowcowe, zwłaszcza hemolizynę i leukocydynę, a w ten sposób pozbawia zarazek jego broni napastniczej: zdolności wytwarzania otoczki i jadotwórczości.

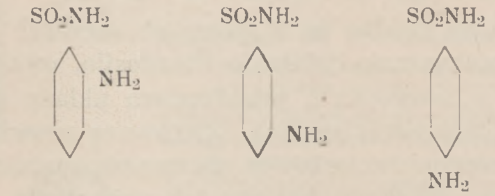
W dalszych badaniach wykazano, że nie tylko związki azoiczne, zawierające grupę sulfamidową (SH_2NH_2), posiadają własności lecznicze. Poznano najpierw *p. aminofenylsulfamid,* a następnie rozmaicie oznaczone sulfony. Pochodne niektórych są: *Prontosil, Rubiazol, Septoplix, Neococcyl, Lysococcina Dagenan* (2 p. aminobenzenosulfamidopiryna; *Whitby), Rodilone* inn.

Wyniki lecznicze otrzymane dzięki stosowaniu rozmaitych związków aromatycznych, azoicznych lub innych o funkcji sulfamidowej, sulfanowej, sulfaksydowej, siarczkowej, tiofenolowej są skuteczne nie tylko w zakażeniach paciorkowcowych, lecz również w zakażeniach spowodowanych przez *pneumokoki, gonokoki, gronkowce, pałeczkę Aertrycke, pałeczkę Friedlaendera, pasteurella avicida, pałeczkę okrężnicy, pałeczkę Ebertha.* Niektóre z tych związków wywierają leczniczy wpływ na przebieg *gorączki maltańskiej,* oraz na powodowaną przez pozawidzialny zarazek ziarnicę gruczołowo-pachwinową, *chorobę Nicolas-Favre.* Sulfamidy leczą również skutecznie, jak to wynika z niedawnych badań, *wrzód miękki,* a prawdopodobnie także *jaglicę.*

Ta wielostronność zastosowania leczniczego nie jest jednakowa dla wszystkich wymienionych pochodnych. Związek, który doskonale leczy zakażenia paciorkowcowe, może okazać się bez wpływu w stosunku do innych zarazków lub odwrotnie.

Odkrycie przeciwpaciorkowcowych właściwości p. aminofenylsulfamidu *(Tréfouel* i jego współpracownicy). będącego związkiem o budowie prostszej od budowy chryzoidyn sulfamidowych, pozwoliły ustalić pewną łączność między budową chemiczną tego związku, a jego właściwościami leczniczymi. Badania *Domagka, Nietzschego, Klarera* i *Tréfouela* doprowadziły do następującego wniosku: grupa sulfonamidowa, znajdująca się

w określonej pozycji chemicznej, decyduje o własnościach leczniczych związków. Ta pozycja grupy sulfamidowej powinna być pozycją para w stosunku do grupy aminowej, aby dany związek miał wartość chemoterapeutyczną. Podaje to schemat *Tréfouela:*



Nie czynny — Nie czynny — Czynny

Jeżeli grupa amidowa zostaje acetylowaną, wówczas ustrój lepiej znosi badany związek, ale równocześnie zmniejsza się efekt chemoterapeutyczny. Tak samo zmniejsza się wartość chemoterapeutyczna związków, których atom H grupy sulfamidowej zastępuje monometyl, monoetyl, monopropyl.

W związku z zagadnieniem, czy należy dać pierwszeństwo *związkom azoicznym* czy *sulfamidom*, należy pamiętać, że do tej pory znane związki azoiczne odznaczają się wybitnie skutecznym działaniem w przebiegu zakażeń wywołanych przez paciorkowce hemolityczne, natomiast sulfamidy, a zwłaszcza paraaminofenylsulfamid i jego pochodna pirydynowa lepiej działają leczniczo na choroby wywołane przez pneumokoki, meningokoki, gonokoki.

Z badań autora, wykonanych wraz z *Vaismanem* i *Krasnoffem*, wynikają w sprawie mechanizmu działania leczniczego następujące wnioski:

Zjadliwość niektórych drobnoustrojów uzależniona jest raczej od ich zdolności rozmnażania się i tworzenia otoczek, niż od zdolności fagocytarnej leukocytów. Określone szczepy paciorkowców, pneumokoków, pałeczek Friedlaendera są chorobotwórcze, ponieważ znajdują się w ustroju składniki niezbędne dla rozmnażania się i tworzenia otoczek. Czynne leki siarkopochodne (lub raczej te ich pochodne, które powstają w żywym ustroju) doprowadzają „milieu interieur" do zmian takich, że rozmnażanie się i wytwarzanie otoczek staje się niemożliwe i zarazek może być pochłonięty przez leukocyty. Drobnoustrój pozbawiony swej warstwy ochronnej ulega fagocytozie; skazany jest wówczas na pewną śmierć, chyba, że na drodze selekcji, ulegając uodpornieniu, udaje się mu uniknąć fagocytozy i spowodować późniejsze nawroty choroby.

Zatem, zgodnie z naszą pierwotną koncepcją (1935), pochodne benzenowo-siarkowe, bez względu na budowę azoiczną czy nieazoiczną, in vivo

działają na drobnoustroje chorobotwórcze za pośrednictwem ustroju, przetwarzającego lek, regulującego rytm jego wydalania, hamującego prawidłowe rozmnażanie się zarazka, uniemożliwiającego wytwarzanie przezeń otoczek i zapewniającego jego czasowe lub ostateczne zniszczenie pod wpływem fagocytozy.

Te wnioski autora zgodne są w głównych zarysach z wnioskami *Domagka:* „Co do mechanizmu działania Prontosilu, uważam, że mamy tu do czynienia nie z nieswoistym pobudzeniem układu śródbłonkowo-siateczkowego, lecz z czynnością swoistą, skierowaną przeciwko drobnoustrojowi chorobotwórczemu. Paciorkowce nie zawsze zostają zabite, lecz ulegają zmianie, która umożliwia zupełne ich zniszczenie, ułatwiając fagocytozę przez leukocyty oraz komórki tkanek będących w stanie zapalnym. Tak więc w zjawisku ostatecznego zniszczenia zarazków, ustrój odgrywa niezmiernie ważną rolę, wyjałowienie ustroju ostatecznie wydaje się być procesem naturalnego wyleczenia“.

S P R O S T O W A N I E.

W sprawie pracy zamieszczonej w Nr 1 z 1940 r. Wiadomości Terapeutycznych str. 17 p. t. O wartości leczniczej Campolonu w leczeniu niedokrwistości wtórnej i złośliwej, na prośbę autora Redakcja stwierdza że:

1) Autorem pracy jest tylko p. Dr med. Irena Ostrowska, praca została wykonana na I Oddz. Wewn. Szpitala Przem. Pańsk.

2) Zamieszczona praca jest tylko streszczeniem oryginału wysłanego do druku do Polskiej Gazety Lekarskiej i przyjętego przez Redakcję tego czasopisma. W druku oryginał jeszcze się nie ukazał wskutek działań wojennych.

3) Pomieszczenie streszczenia w Wiadomościach Terapeutycznych i treść jego nie była uzgodniona ani z p. Dr Ostrowską, ani Ordynatorem Oddziału Dr T. Bartoszkiem.

Redakcja nadmienia, że streszczenie napisał współpracownik pisma Dr Zabokrzycki. Nieuzgodnienia wymienione w p. 3 wynikły wskutek trudności skomunikowania się w chwili obecnej.

REDAKCJA

NOTATKI TERAPEUTYCZNE

Zaparcie spastyczne.

W układaniu diety przy zaparciu spastycznym należy położyć największy nacisk na dostateczny dowóz błonnika a więc pokarmów, z których powstaje dużo odpadków. Są to: chleb razowy, owoce i mniej delikatne jarzyny. Przy przejściu od diety „łagodnej" do razowej przyjmuje się lekki środek czyszczący z belladonną. W pewnych wypadkach zaparcia spastycznego może dojść do biegunki połączonej z oddawaniem płynnych stolców, w których znajdują się odosobnione twardsze masy kałowe. Uspakajamy wówczas czynność jelit dietą złożoną głównie z kompotu z jabłek. Po upływie 1—2 dni stopniowo zaczynamy przechodzić do diety razowej. Bardzo dobrze działają tu lewatywy dermatolowe: Dermatoli 4,0, Mucil. gummos. 250,0, Tinct. opii gt. X. Połowę powyższego rozczynu mięszamy z równą ilością ciepłego roztworu fizjologicznego. Najpierw robimy lewatywę oczyszczającą z ciepłego roztworu fizjologicznego, potem ostrożnie wprowadzamy do jelita roztwór Dermatolu o ciepłocie ciała, najlepiej w ułożeniu na brzuch. Podrażnienie w chwili wprowadzenia lewatywy powinno być jaknajmniejsze, dzięki czemu roztwór Dermatolu może być zatrzymany w jelicie przez kilka godzin. Podobne wlewki robimy 4—6 razy w tygodniu, przez co wkrótce ustępują biegunki i dieta razowa jest dobrze znoszona. W razie współistnienia achylii, skutecznie działa kwas solny lub Acidol-Pepsin.

Prof. dr Eppinger i dr Tillich, Wiedeń.

(Wien. Klin. Wschr. 1938, Nr 51)

Prontosil w zapaleniu opon mózgowych.

25-letni mężczyzna uległ na skutek wypadku motocyklowego pęknięciu podstawy czaszki z wypływem płynu mózgordzeniowego poprzez przewód słuchowy zewnętrzny. Wkrótce potem wystąpiły objawy podrażnienia opon aż do wyraźnego zapalenia opon mózgowych. U nieprzytomnego pacjenta wykonano nakłucie lędźwiowe. Pod dużym ciśnieniem zaczął wypływać mleczysty płyn, skutkiem czego odstąpiono od myśli jakiegokolwiek zabiegu operacyjnego. W ciągu najbliższych 6 dni jedynym leczeniem były wstrzykiwania po 5 cm^3 Prontosilu wraz z podawaniem tabletek Prontosilu. Na tym leczenie Prontosilem zakończono i po 14 dniach pacjent został wypisany jako zdrów.

Dr E. Döring, Bielefeld.

Czerwonka bakteryjna.

Lawick spostrzegał bardzo dobry wynik zastosowania surowicy w przypadku choroby własnego dziecka oraz dziecka innego lekarza. Na podstawie swych spostrzeżeń uważa on, że już we wczesnym okresie jest bezwzględnie konieczne energiczne stosowanie dużych dawek surowicy. Oboje dzieci otrzymywało oprócz tego od 3. dnia choroby przez określony przeciąg czasu Yatren zmięszany z Eldoformem oraz pewien preparat papaweryny. W dobie obecnej śmiertelność na czerwonkę byłaby znacznie większa, gdyby nie surowica przeciwdyzenteryjna.

Dr van Lawick v. Pabst, Semerang.

(Gen. Tijdschr. Ned. Ind. 1938, Nr 22)

Leczenie męskiej impotencji.

Erugon usuwa powyższe zaburzenia, jak wskazują obserwacje poczynione u przeszło 40 mężczyzn dotkniętych impotencją na skutek chorób zakaźnych (dengue, tyfus i in.), przepracowania lub czynników natury nerwowej. Podawano po 4 drażetki Erugonu dziennie przez przeciąg jednego miesiąca; przy sposobności uzupełniano powyższe leczenie wstrzyknięciami Erugonu, innym znów razem wstrzyknięciami Optarsonu. *Tsiminakis* poleca Erugon także w impotencji pochodzenia czysto nerwowego. Tenże autor widział bardzo dobre wyniki w przeroście gruczołu krokowego; wielkość prostaty zmniejszała się wydatnie nawet u 70-letnich.

Dr Tsiminakis, Ateny.
(Wien. Klin. Woch. 1938, Nr 34)

Streptokokowe zapalenie opon mózgowych pochodzenia nosowego i usznego.

Do roku 1937 w szpitalu Viipuri umierali wszyscy chorzy, u kórych rozpoznawano zapalenie opon mózgowych. Od czasu wprowadzenia leczenia Prontosilem wyleczono na 5-ciu chorych z streptokokowym zapaleniem opon, 2 z zapaleniem pochodzenia usznego oraz jedno wywodzące się z jamy nosowej. U jednego chorego, u którego zapalenie poszło z ucha, przyczyną była płonica. W leczeniu 2. chorego posługiwano się dawkami Prontosilu-solubile, podawanego domięśniowo w ilości 6 ampułek dziennie; przy zmniejszeniu ilości podawanej domięśniowo zastępowano ją 2—4 tabletkami Prontosilu. U pewnego żołnierza z zapaleniem opon, pochodzącym z jamy nosowej, najwyższa dawka wyniosła jednego dnia 8 ampułek + 4 tabletki, przy czym nie operowano natychmiast z powodu złego stanu ogólnego. Właśnie temu choremu Prontosil uratował życie.

Dr H. R. Gadolin,
Szpit. Viipuri-Finlandia.
(Arch. Ohr. Nas. Kehlk. Kkht. 1938, t. 145)

Chemoterapia w zapaleniu opon mózgo-rdzeniowych.

Pewna dziesięcioletnia dziewczyna z zapaleniem opon, której wypuszczono 10 cm^3 bardzo mętnego płynu mózgo-rdzeniowego, otrzymała 10 cm^3 wieloważnej surowicy meningokokowej dolędźwiowo oraz 20 cm^3 podskórnie. Nadto codziennie 3 wstrzyknięcia po 5 cm^3 Prontosilu-solubile. Wreszcie pod wpływem dalszego leczenia Prontosilem nastąpiło wyzdrowienie. 5-letnia siostra tejże pacjentki zachorowała również na ciężkie zapalenie opon, które bez powodzenia było traktowane surowicą meningokokową. Dopiero Prontosil (doustnie i we wstrzyknięciach) doprowadził do całkowitego wyleczenia.

Dr E. K. Sideropoulos,
Evangelismos Ateny.
(Helleniki Iatriki, 1938, z. 8)

Novalgina.

W stanach bólowych mięśniówki gładkiej o charakterze kolki, szczególnie jeśli chodzi o drogi żółciowe i moczowe, było przyjęte do tej pory stosowanie alkaloidów szeregu opium (morfina, papaweryna) i atropiny. Obowiązywało to zwłaszcza w stanach bólowych na tle kamicy.

Od pewnego czasu znaleźliśmy w Novalginie środek bardzo przydatny jako analgeticum. Z chwilą, gdy zdobyliśmy możność wstrzykiwania tego leku, usuwamy nim wymienione na wstępie bóle bez uciekania się do pomocy alkaloidów.

Na pierwszym miejscu w zwalczaniu bólów postawić należy wstrzykiwania dożylne i to ampułek zawierających 5 cm^3 50% roztworu. Wstrzykiwania wykonywane powoli znoszą wszyscy chorzy doskonale. Działanie znieczulające występuje w krótkim czasie i utrzymuje się długo. Fakt ten powinien być obecnie powszechnie znany.

Chciałbym tu przy sposobności nadmienić o 63-letniej morfinistce, którą już dwukrotnie usiłowano odzwyczaić od nałogu w specjalnym zakładzie,

wciąż jednak występowały nawroty, ponieważ stosowano u niej morfinę dla zwalczania napadów kolki (kamica żółciowa). Novalgina, podawana dożylnie, bardzo przydała się w tym wypadku. Pacjentka otrzymywała w ciągu 14 dni początkowo raz dziennie, niekiedy nawet 2 razy dziennie (rano i wieczorem) po 5 cm^3 Novalginy dożylnie. Po upływie 14 dni uspokoiły się kurczowe bóle, ciepłota ciała, która niekiedy podnosiła się do 39^0, opadła do normy. Podczas trwania leczenia chora odczuwała bardzo mało bólu. Po upływie dalszego tygodnia opuściła szpital bez dolegliwości i nie wróciła do nałogu.

Dr Józef Sandhofer,
Szpital Braci Miłosiernych w Salzburgu.

O leczeniu wąglika.

W latach 1927—1937 zgłosiło się do leczenia 97 chorych na wąglik. Stosowano surowicę przeciwwąglikową wyrobu firmy *Behringwerke* w ilości nie mniejszej niż 100 i nie większej niż 250 cm^3. Po 6—7 dniach powtarzano dawkę surowicy. Łącznie podawano do 1500 cm^3. Nieco więcej niż 90% chorych zostało uratowanych leczeniem surowicą, 9 zaś zmarło.

Dr Corrado Tangari,
Osp. Rinuiti Neapol.
(Gl. Incurabili, 1939)

Poprawa elektrokardiograficzna u chorych z dusznicą bolesną, występującą pod wpływem naświetlań nadnerczy promieniami Röntgena.

Raab i *Schönbrunner*, naświetlając promieniami Röntgena nadnercza 38 badanych elektrokardiograficznie chorych z dusznicą bolesną, uzyskali w 28 przypadkach poprawę a nawet ustąpienie dolegliwości utrzymujące się od 11 miesięcy. 16 spośród 28 chorych wykazywało przed leczeniem zmiany elektrokardiograficzne a mianowicie 13 miało cechy ogólnego względnie umiejscowionego niedotlenienia mięśnia sercowego, u 3 zaś na plan pierwszy wysuwały się objawy wewnątrzkomorowych zaburzeń przewodnictwa. Pod wpływem naświetlań nadnerczy promieniami Röntgena Ekg niedotlenienia (w spokoju lub w pracy) uległ częściowej lub całkowitej poprawie u 10 z pośród 13 wymienionych chorych. Towarzyszyło temu polepszenie stanu podmiotowego. U innych chorych krzywe Ekg pozostały bez zmian.

7 przypadków, w których leczenie zawiodło, nie wykazały również poprawy Ekg niedotlenienia. Dla wyjaśnienia dobrego działania naświetlania nadnerczy w dusznicy bolesnej trzeba wziąć pod uwagę następujące okoliczności: nadnercza wydzielają adrenalinę do krwiobiegu nie tylko okresowo i w postaci wolnej, lecz także stale w połączeniu z lipoidami istoty korowej, przy czym odgrywa ona rolę substancji o silnym działaniu naczyniowym (Konschegg, Westphal i Sievert, Raab i in.). Ciało to, mające bardzo duże znaczenie w powstawaniu miażdżycy, nazwane przez *Raaba* „kompleksem NLA“ (kompleks nadnerczo - lipoidowo - adrenalinowy) pod względem swego działania jest bardzo zbliżone do adrenaliny. Jest rzeczą zupełnie do przyjęcia, że produkt nadnerczy, wydzielając się stale, wywołuje trwałe wzmożenie zużycia tlenu w mięśniu sercowym. Pod wpływem naświetlania promieniami Rö zmniejsza się wydzielanie nadnerczy, co pociąga za sobą obniżenie przemiany tlenowej w mięśniu sercowym. W ten sposób byłoby wyjaśnione ustępowanie zmian hypoxii mięśnia sercowego także w spoczynku.

Dr W. Raab i *dr E. Schönbrunner*,
Krkhs. d. Wiener Kaufmannschaft.
(Archiv f. Kreislaufforschg. 1939, t. IV)

Wytwarzanie witaminy A w chorobach wątroby.

W chorobach wątroby może dojść do hemeralopii z chwilą, gdy obniży się sprawność przekształcania karotyny w witaminę A. W przypadkach takich podawanie karotyny nie sprowadza po-

prawy, natomiast wstrzyknięcie 5 cm^3 Voganu szybko usuwa kurzą ślepotę.

Dr E. Rissel, Med. Klin. Wiedeń.

(Wien. Klin. Woch. 1939, Nr 9)

Wartość blokady znieczuleniowej w leczeniu zapaleń przydatków.

W przypadkach bolesnych zgrubień przydatków *Hofstätter* zastosował ogółem 108 blokad novocainowych u 78 kobiet. W 70% wyniki były dobre. *Hofstätter* używa roztwór Novocainy 1%, obecnie także 1/2% w ilości 5—10 cm^3 lub też 1/4% w ilości 20 cm^3 obustronnie. Wstrzyknięcia dokonywa się możliwie medialnie od więzadła w odległości około 1 cm od tylnej ściany szyjki, początkowo 1/2 cm głęboko w kierunku strzałkowym: *Hofstätter* posuwa się w głąb nie więcej niż 6 cm. (Nie wstrzykiwać do naczynia krwionośnego).

Dr R. Hofstätter, Wiedeń.

(Wien. med. Woch. 1939, Nr 16)

Prontosil rubrum — sulfanilamid.

Pewna 5-letnia dziewczynka, chora na zapalenie ucha środkowego i migdałków, dostała sinicy i zapadu wkrótce po zażyciu sulfanilamidu w ilości łącznej 4 tabletek. — *Askeby* sądzi, że z piśmiennictwa bardzo rzadko kiedy wynika jasno, czy zastosowany lek chemoterapeutyczny był sulfanilamidem czy też jego czerwonym przetworem. W ten sposób wiele działań ubocznych sulfanilamidu kładzie się na karb Prontosilu czerwonego. Na podstawie dotychczasowych publikacji znanych klinicystów *(Colebrook, Levaditi, Gley* i *Girard, Model, Young, Jennings* i *Sander, Snodgrass* i *Anderson, Kristjansen) Askeby* mógł stwierdzić znaczną wyższość terapeutyczną Prontosilu czerwonego nad sulfanilamidem, który jest o wiele więcej toksyczny.

Dr H. Askeby, Kopenhaga.

(Ugeskr. f. Laeg. 1939, Nr 16)

Kurcze w wieku dziecięcym.

W tężyczce podajemy najpierw Ca Cl_2 dla zmniejszenia alkalozy, potem chloralhydrat. Począwszy od trzeciego dnia leczenia wapniowego stosuje się Vigantol. W krzywicy, stosownie do okoliczności, uciekamy się do uderzenia Vigantolowego. W kurczach natury epileptycznej należy obok diety ubogiej w sól spróbować Luminalu, kofeiny, Coffeminalu, bromu i t. p. W przypadkach pyknolepsji zaleca się HCl przed jedzeniem. *Bischoff* miał tu dobre wyniki po stosowaniu Efedryny.

Prof. dr Bischoff,

Klinika Dziec. Greifswald.

(Med. Welt, 1939, Nr 13)

Przyczyny śmiertelności niemowląt.

W Stanach Zjednoczonych na przestrzeni ostatnich 20 lat znacznie zmalała śmiertelność niemowląt poniżej 1 roku. Bardzo mało natomiast zmieniła się umieralność dzieci poniżej 2 tygodni. Urząd zdrowia w Chicago podejrzewa, że przyczyna tego leży w leczeniu matki w ciągu ostatnich godzin przed porodem. Prawdopodobnie gra tutaj rolę podawanie środków wzmagających bóle porodowe, jak naprzykład wyciąg tylnego płata przysadki, który był stosowany między 1. i 2. okresem porodu u 3,5% matek 2262 osesków, zmarłych po 2 tygodniach życia (2,4% w 1391 porodach przedwczesnych i 5,3% w 871 czasowych) oraz u 1,8% matek 1062 osesków, zmarłych pomiędzy 1. i 11. miesiącem życia. Większe są liczby charakteryzujące wpływ środków narkotycznych: używano ich w 11,6% pośród 2260 dzieci zmarłych przed upływem 2 tygodni (11,1% na 1389 porodów przedwczesnych, 12,5% na 871 porodów czasowych) oraz u 3,1% pośród 1061 osesków zmarłych pomiędzy 1. i 11. miesiącem życia. 3,4% matek 1437 osesków, zmarłych przed upływem 2 tygodni życia, oraz 3,8% matek 705 niemowląt, zmarłych pomiędzy 1. i 11. miesiącem życia, miało dodatnie kiłowe odczyny serologiczne.

Dr Bundesen, Chicago.

(I. A. M. A. 1938, t. 111)

W sprawie leczenia rzeżączki Ulironem.

Loos leczył Ulironem w zakładzie 97 chorych, którzy zarazili się conajmniej 3 tygodnie temu. Jeśli zachodziła potrzeba, zachowywał odpowiednie przerwy i ponawiał uderzenia Ulironem do trzech razy. Przy tym postępowaniu 65,9% chorych pozbyło się wszelkich objawów. U 10—15% wystąpiły jednak recydywy. U mężczyzn z przewlekłym rzeżączkowym zapaleniem cewki, procent wyleczeń wynosił 77,7%. U 7 chorych z ostrym zapaleniem gruczołu krokowego, 4 razy osiągnięto wyleczenie, w zapaleniu przewlekłym podobny skutek w 5 przypadkach na 6 leczonych. Dalej pod wpływem Ulironu wyleczyły się trzy z pośród 7 przypadków ostrego zapalenia najądrzy i to już po jednym uderzeniu. W powikłanej rzeżączce kobiet uzyskano wyleczenie w 54,5% i w niepowikłanej w 75%, wszakże liczby odnoszą się do niewielkiej ilości pacjentek. *Loos* leczył również Ulironem 5 rzeżączkowych ciężarnych. W ciągu 27 dni pozbyły się one wszelkich objawów, między innymi ustąpiło rzeżączkowe zapalenie stawu u ciężarnej. Poza tym na 4 przypadki rzeżączkowych zapaleń stawów spostrzegano w 3 przypadkach podobny wynik. Dla wzmocnienia działania Ulironu stosuje się obecnie leczenie szczepionkami i zimnicą. Szczególnie leczenie zimnicą ma być bardzo skuteczne. Okres leczenia nią uległ dzięki Ulironowi bardzo znacznemu skróceniu. Podczas gdy uprzednio wynosił on podług *Tottiego* 83,5 dni, według *Loosa* 55 dni, obecnie zmalał do 32—33 dni. Poważniejszych objawów ubocznych nie zauważono u żadnego z 97 leczonych, niekiedy tylko bóle głowy lub dolegliwości żołądkowe. Raz jeden wystąpiły nadto lekkie bóle newralgiczne w ramieniu lub artretyczne dolegliwości w stanie barkowym, nieco częściej wysypki, mianowicie 5 razy, kiedy indziej znowu pokrzywka z gorączką i wreszcie opalizujące zmętnienie moczu. Nawet przy najlżejszych zaburzeniach Uliron natychmiast odstawiano.

Dr H. O. Loos, Klinika Derm. Innsbruck.

(Derm. Woch. 1938, Nr 41)

Możliwość oddziaływania na przebieg zapalenia.

W każdej ranie gojącej się bezgnilnie przebiega obok zapalenia urazowego drugie zapalenie, nie wykazujące żadnej łączności z urazem ani też z aseptyką. Zależy ono od sposobu oddziaływania operowanego, od sił obronnych ustroju i uwidacznia się przede wszystkim w przepuszczalności soków ustrojowych przez błony komórkowe. W zapaleniach wyższego stopnia następuje po tym wysięku wywędrowywanie komórek i przewędrowywanie pierwiastków komórkowych, zwłaszcza komórek krwi. Chirurg jest przyzwyczajony przyjmować zjawiska zakaźno-toksyczne za zasadniczą przyczynę zapalenia. Uwzględnić należy również przetwory rozpadu białka: biogenowe aminy, histaminę i ciała zbliżone do histaminy, które wskutek wstrząsu ustroju, wywołanego raną, można w znacznych ilościach wykazać. Ciała te powodują zmianę koloidów i przepuszczalności komórek i tkanek. Badania doświadczalne szkoły *Eppingera* wykazały, że w 1. okresie występuje uszkodzenie ściany naczyń włosowatych, w 2. okresie występują poza naczynia włosowate większe ilości plazmy, w 3. okresie rozwarcie błon, powodujące występowanie krwinek czerwonych, w 4. okresie organizowanie wysięku (zapalenie przewlekłe). Dalekie działania zapalenia dają się wykazać na drodze humoralnej w postaci: gorączki, leukocytów, zakwaszenia, podrażnienia szpiku kostnego, odczynu odpornościowego. Za tym, że te zjawiska nie są wywołane przez zarazki lub jady zarazkowe, lecz że są to uszkodzenia spowodowane przez rozpad właściwego ustrojowi białka, przemawia nauka o wstrząsie wskutek rany, dalej wysokość reszty azotowej po operacji, zwiększenie ilości rozpierzchłych koloidów (fibrynogen) i podwyższenie poziomu białka po urazie porodowym. Po oparzeniach skóry i po zadziałaniu promieni świetlnych występują objawy podrażnienia żołądka, zapalne zmiany w jego błonie śluzowej, w pęcherzu żół-

ciowym i w grubej kiszce, należące do obrazu chorobowego surowiczego zapalenia. Leczniczym zadaniem chirurgii jest nie tylko ścisłe przestrzeganie aseptyki oraz operowanie oszczędzające ustrój, lecz także uwzględnienie klinicznych i doświadczalnych wyników zagadnienia zapalenia surowiczego, przy czym największe widoki na powodzenie lecznicze posiada zagadnienie oddziaływania na przepuszczalność. Wapń, wchodzący w skład tej grupy leków działa tylko chwilowo. Lepsze wyniki, zgodnie z badaniami szkoły *Eppingera*, dają pochodne pyrazolonowe (Antipyrin, Pyramidon, Novalgin i inne), które działają głównie na centralny układ nerwowy. Działają one bezsprzecznie uszczelniająco na naczynia. *Meyer-Burgdorff*, po dłuższych wstępnych badaniach, trwających już przeszło 7 lat, uważa Novalginę za najlepszy i mający największą przyszłość lek z tej grupy pochodnych pyrazolonowych. Novalgina, wstrzyknięta dożylnie w 50%-owym roztworze, wykazuje wyraźnie przeciwzapalne działanie. W ciężkich zmiażdżeniach tkanek, po dużych i dłużej trwających zabiegach operacyjnych, należy stosować Novalginę (5 cm³ dożylnie) już w 1. dniu operacji, a w razie potrzeby 2 × dziennie przez 3—4 dni. Stan ogólny znacznie się poprawia po ukojeniu bólu. Dokładne badania leukocytów, szybkości opadania krwinek oraz pomiary ciepłoty, pozwalają wywnioskować, że oddziaływanie na zabiegi jest znacznie mniejsze. Novalgina nie jest idealnym lekiem przeciwko objawom surowiczego zapalenia, występującym w chirurgii. Możemy jednak przez podawanie Novalginy oddziaływać na przebieg zapalenia surowiczego, wywołanego bądź to zakaźno-toksycznie, bądź też na skutek rozpadu produków białka.

Prof. Dr Meyer-Burgdorff, Lubeka.

(Posiedz. Tow. Chirurg. w Getyndze) 24.—25.VI.1938

Uszkodzenie płodu wskutek napromieniania.

U kobiety 44-letniej, znajdującej się w ciąży od 6—8 tygodni, zastosowano napromienianie wyjaławiające w celu usunięcia mięśniaka. Ciąża utrzymała się, lecz napromienianie spowodowało urodzenie dziecka z wodogłowiem i uszkodzeniem kończyn.

Dr Göcke, Monastyr.

(Med. Welt 1938, Nr 40)

KOMUNIKAT

Wobec licznych zapytań ze strony PP. Lekarzy komunikujemy, że wszystkie zarejestrowane w kraju preparaty firmy „Bayer" są dostarczane aptekom za pośrednictwem poszczególnych hurtowni, bez ograniczeń i zasadniczo po cenach przedwojennych.

„REMEDIA"
wyłączna sprzedaż wyrobów
firmy »Bayer«

Wydawca: „REMEDIA"
Warszawa, ul. Złota nr 7. Skrzynka pocztowa nr 748.
Cena prenumeraty rocznej zł 6, półrocznej zł 3.
Odbito w drukarni Zakł. Wydawn. M. Arct, S. A. w Warszawie, Czerniakowska 225.



TREŚĆ:

NOTATKI TERAPEUTYCZNE: